COLLÈGE INDÉPENDANT
DE
JUDO TRADITIONNEL ET D'ARTS MARTIAUX
ESPACE CULTUREL DES ARTS MARTIAUX TRADITIONNELS
40 Rue Armand Bénet 27000 ÉVREUX
cijam.artsmartiaux@gmail.com - cijam.fr
RNA W273002792 SIRET 803 194 190 00010 APE 9319Z
Le CIJAM est recommandé par le Syndicat National des Professeurs d'Arts Martiaux (SNPAM).

Stage national de JUDO TRADITIONNEL

19 et 20 novembre à Reyrieux – Rhône-Alpes
Sous la direction de Christian DEMARRE
Directeur Technique et Pédagogique National du CIJAM
Stage ouvert à partir de la ceinture verte

Lieux & Horaires:

Dojo : gymnase des collèges
Adresse : rue du Collège,
Ville : 01600 Reyrieux, France

Samedi de 9h30 à 11h30
14h30 à 16h30

Dimanche de 9h30 à 11h30

Participation :

Les frais de participation des pratiquants aux stages, à encaisser à l'ouverture de séance, sont, pour la saison 2016-2017 de:
30 € pour un stage se déroulant le samedi et le dimanche matin.
20 € pour une journée seule (soit samedi soit dimanche)
15 € pour les étudiants sans possibilité de réduction.

Inscription au stage :

Nous vous demandons de réserver votre participation pour le 10 novembre au plus tard.

Auprès de Marc Gaulier :

- chantal.decoux@wanadoo.fr ou 04-72-26-31-48 / 06-46-63-13-55

ou par Doodle :

http://doodle.com/poll/2ab9krdb7b24fqsx

Examens de titres et valeurs :

Vous voudrez bien nous adresser la feuille d'engagement jointe ou par internet:

Restauration :

Chez TANTE YVONNE
28 rue de la République
69650 QUINCIEUX
Téléphone : 04 78 91 13 02

Coûts :

Samedi midi 16 € 50
Samedi soir 25 €

Hôtels - hébergement :
Pour les réservations vous contactez vous-même l'établissement

TANTE YVONNE 28 rue de la République 69650 QUINCIEUX
Téléphone : 04 78 91 13 02 (se présenter comme participant au stage de Judo de Marc Gaulier). Tarif judo : 65€/nuit la chambre quelle que soit la catégorie.

.
PREMIÈRE CLASSE 129 avenue Lavoisier 01600 MASSIEUX
Téléphone (0892-688-123)

INTER HÔTEL 142 avenue Lavoisier 01600 MASSIEUX
Téléphone (04-78-98-35-35)

O2 SAÔNE 311 Chemin Port Bernalin 01600 REYRIEUX
Téléphone (04-78-98-35-83)

HÔTEL BALLADINS 365 Avenue Théodore Braun
69600 VILLEFRANCHE sur SAÔNE

CAMPANILE 210 Rue G Mangin 69600 VILLEFRANCHE sur SAÔNE
Téléphone (04-74-68-07-58)

KYRIAD 146 Rue de la Sous-Préfecture 69600 VILLEFRANCHE sur SAÔNE Téléphone (04-74-62-01-04)

COLLÈGE INDÉPENDANT
DE
JUDO TRADITIONNEL ET D'ARTS MARTIAUX

ESPACE CULTUREL DES ARTS MARTIAUX TRADITIONNELS

40 Rue Armand Bénet 27000 ÉVREUX

cijam.artsmartiaux@gmail.com - cijam.fr

RNA W273002792 SIRET 803 194 190 00010 APE 9319Z

Le CIJAM est recommandé par le Syndicat National des Professeurs d'Arts Martiaux (SNPAM).

FICHE D'INSCRIPTION AUX EXAMENS DE TITRES ET VALEURS

à imprimer et à retourner au CIJAM 30 jours avant l'examen avec la photocopie

1/du certificat médical d'aptitude à la pratique des arts martiaux

2/de la carte de grade

Lieu de l'examen

Date de l'examen: Jour - Mois - Année

Titre présenté

Nom complet *: Prénom / Nom de famille

N° d'adhésion CIJAM

Date de naissance *: Jour / Mois / Année

Adresse

Code Postal - Ville

Numéro de téléphone portable

Numéro de téléphone fixe

Adresse messagerie *

Date Ceinture Blanche *

Date Ceinture Marron *

Titre / grade actuel *

Date d'homologation

Délivré par (organisme)

Autorisation du professeur:

Je soussigné

Professeur du club

autorise mon élève à se présenter au titre de :

Date et Signature:

Acceptation

Je soussigné, pratiquant les arts martiaux adhérent du CIJAM, dépose ma demande d''inscription aux examens de titre. Je certifie que ma demande est établie après obtention d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique des arts martiaux y compris en compétition.

Nom Prénom *

Fait à *

Le *: Jour - Mois - Année

Signature

« Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne.»

(réservé au jury) Suite à l'examen de titre du: Mois - Jour - Année

Résultats - Appréciations - Commentaires - Jury composé de (nom Prénom Titre Signature)

- ☐ Test Katas Oui-Non
- ☐ Test Efficacité Oui-Non
- ☐ Test Technique Oui-Non

Envoyer (imprimer le document avant d'envoyer) | Imprimer le formulaire